3
Wijziging Zorgverzekeringswet

Aan de orde is de behandeling van:
- **het wetsvoorstel Wijziging van de Zorgverzekeringswet in verband met verbetering van de maatregelen bij niet-betalen van de premie en de bestuursrechtelijke premie en enkele andere wijzigingen (verbetering wanbetalers-maatregelen) (33683).**

De **voorzitter**:
Het wetsvoorstel is al heel lang geleden in eerste termijn behandeld. Daarna is het voorstel behoorlijk wat aangepast. Wij zullen het daarom opnieuw behandelen in twee termijnen.

Ik heet de leden, de minister van Volksgezondheid en de staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid van harte welkom. Het is een combinatie die niet zo vaak voorkomt. Degenen die meeluisteren en meekijken heet ik ook hartelijk welkom.

Het is wetgeving, dus u hebt ruim de tijd. Ik wil proberen om met twee interrupties met één vervolgvraag te volstaan, maar uiteraard kunt u gebruikmaken van iets meer interrupties.

De algemene beraadslaging wordt geopend.

☐

Mevrouw **Leijten** (SP):
Voorzitter. Ruim een jaar geleden stonden mijn collega's hier ook om het wetsvoorstel te bespreken. Ik was er toen niet, maar ik heb natuurlijk wel alles gevolgd en teruggelezen. Daardoor kan ik hier vandaag staan voor de nieuwe eerste termijn. Misschien is het meer een tweede termijn, ik weet niet precies hoe we het moeten noemen. Wij bespreken vandaag de resultaten van de uitvoeringstoets van het College voor zorgverzekeringen, tegenwoordig Zorginstituut Nederland genaamd. Naar aanleiding van de eerste termijn besloot de minister deze toets te doen op drie onderdelen: het aanwijzen van de uitstroomgroepen, de mogelijkheid van invoering van differentiatie in de compensatie van zorgverzekeraars en premiedifferentiatie. De vraag was of een verschil kan worden gemaakt tussen doelgroepen die de premie niet kúnnen betalen en niet wíllen betalen. De resultaten van de toets zijn inmiddels beschikbaar en de minister heeft hier inhoudelijk op gereageerd. Ik vind het heel goed dat de minister de uitvoeringstoets direct naar de Kamer heeft gezonden en later haar reactie erop heeft gegeven. Op die manier zijn wij goed op de hoogte gebleven van het verloop in dit dossier.

Het aangepaste wetsvoorstel dat we vandaag behandelen heeft nog altijd tot doel om niet-betalers van zorgpremie te laten terugkeren naar een normaal patroon van premiebetaling. Wie is daar nu op tegen? Het is de bedoeling om te voorkomen dat mensen in een boeteregime terechtkomen, want dat is de wanbetalersregeling. Is de aangepaste wet hier een oplossing voor? Wij hadden vorig jaar grote twijfels en die hebben we nog steeds. Wij denken dat dit niet de oplossing is voor het probleem, maar een lapmiddel voor een dieperliggend probleem. Dat dieperliggende probleem is dat een toenemend aantal mensen de zorgkosten niet meer kan betalen. De staatssecretaris van Sociale Zaken kan dit in een breder perspectief zien, maar de minister van Zorg, Volksgezondheid en Sport weet dat steeds meer mensen de zorgkosten niet meer kunnen opbrengen. Mensen in de laagste inkomenscategorie geven naar verhouding vier keer zo veel uit aan zorg als mensen in de hoogste inkomenscategorie.

Mensen met een chronische aandoening hebben vaak een lager inkomen en 25% van hen komt structureel niet rond, staat rood of teert in op het spaargeld. Dan heb ik het niet eens over de 22% van de mensen die zegt wel eens afgezien te hebben van zorg om financiële redenen. Ik denk dat het idee achter het wetsvoorstel, namelijk dat een boete afschrikwekkend zou zijn en helpt om mensen buiten het boeteregime te houden of snel te laten uitstromen, niet werkt. Het heeft echter wel een grote invloed op de groep. Uit Kort op de bal, een rapport dat vorig jaar ook veel besproken is, blijkt dat het regime zou kunnen werken voor nieuwe gevallen. Ik kom zo terug op instroom- en uitstroomcijfers. Dan zullen we zien dat de instroom in deze regeling nog altijd hoger is dan de uitstroom. Wat goed werkt, moet dus ook tussen aanhalingstekens geplaatst worden.

In het rapport Kort op de bal wordt ook geconcludeerd dat niet-betalers veelal mensen zijn met een laag inkomen, mensen van wie de schuld aan de zorgverzekeraar vaak op een stapel komt van veel andere schulden. Het zijn mensen die getroffen zijn door de economische crisis, hun baan zijn kwijtgeraakt en simpelweg niet meer de mogelijkheid hebben om hun vaste lasten te betalen. Ze hebben de keuze tussen de kogel en de strop, zei mijn collega Van Gerven vorig jaar. Betaal ik de huur of betaal ik de zorgverzekeringspremie? En betaal je de huur niet, dan sta je op straat. Als ik tussen die twee zou moeten kiezen, dan zou ik het wel weten. We hebben heel veel cijfers gekregen, ook in de Verzekerdenmonitor. Daarin zijn allerlei gegevens gekoppeld over de groep die daarin zit en de economische achtergrond van die mensen, die bekend was bij het Centraal Bureau voor de Statistiek. Daaruit bleek dat van het stuwmeer, de bijna 100.000 mensen die al vanaf het begin van deze regeling en tot vandaag in die regeling zitten, 83% inderdaad in een huurwoning woont. Die mensen hebben misschien gewoon te maken met die keuze: of hun huur betalen of hun zorgpremie.

Ik denk dat niemand in het boeteregime wil belanden, zeker niet iemand die al in een penibele financiële situatie verkeert. Het kan een afschrikwekkend vooruitzicht zijn, maar als je het niet kunt afwenden, heeft dat weinig zin. Wat ons betreft is de werkelijke oplossing fundamenteler: een eerlijke inkomensverdeling, maar zeker ook betaalbare zorgkosten voor iedereen en wat ons betreft de afschaffing van de nominale premies en de invoering van inkomensafhankelijke premies.

Zonet had ik het al over de kritiek op de regeling uit de evaluatie Kort op de bal, maar ook het Zorginstituut Nederland is ongekend kritisch in zijn brief van 6 mei 2014. Dat is de uitvoeringstoets die gevraagd is en het ZIN gaat eigenlijk in op wat er mogelijk is. Het ZIN begrijpt de wens van de Kamer om onderscheid te maken tussen mensen die niet kunnen betalen en mensen die niet willen betalen. Volgens mij is het de Kamer echt om de laatste categorie te doen. Het ZIN zegt dat onderscheid echter niet te kunnen maken. Soms is het arbitrair — dat geloof ik direct — maar

erger nog: het systeem kan het niet aan. Als ik dat lees ... wat staat er? "De regeling zoals die nu uitgevoerd wordt, is al complex en foutgevoelig genoeg. De uitvoering is onvoldoende stabiel om grote wijzigingen zonder risico's te kunnen doorvoeren". Dan vraag ik mij toch wel af of wij niet een veel fundamenteler probleem hebben. Het is een ingewikkeld systeem, dat wellicht te ongericht is, omdat we hier namelijk allemaal zoeken naar een mogelijkheid om de mensen die niet kunnen betalen eruit te halen. En dan krijgen we bij de uitvoeringstoets het advies dat de politieke wens om hen die niet willen en hen die niet kunnen betalen, uit elkaar te halen, maar uitvoeringstechnisch kunnen we het niet aan. Ik ben toch een beetje van de school die denkt: als je politiek iets wilt, dan moet dat maar met systemen geregeld worden. Maar wij lopen dus vast in een systeem dat het niet aankan. Ik vraag de minister toch om hierop te reageren. Zij heeft wel het wetsvoorstel gewijzigd, maar zegt: ik ga geen verschil aanbrengen, omdat het niet kan. Dat was nu juist een van de onderdelen van de wet die wij interessant vonden. Wij waren wel benieuwd hoe de minister het ging uitvoeren, dat verschil in boete die je kunt opleggen aan mensen van wie je weet dat ze niet betalen, terwijl ze dat wel kunnen — dan is het dus rechtvaardig om die boete op te leggen — en mensen die niet betalen, omdat ze niet kunnen betalen. Die mensen kunnen we dan op een andere manier helpen. Ik vind het jammer dat dit is vervallen. Ik snap de overweging waarom de minister dat heeft gedaan, maar ik vind de reden daarvan niet echt legitiem. Hoe zouden we het zo kunnen oplossen dat het makkelijker wordt om wel verschil te maken?

Uit de evaluatie werd duidelijk dat een deel van de verzekerden de verantwoordelijkheid van het zelfstandig premie betalen onvoldoende aankan. Dat zijn mensen die niet zo goed met geld kunnen omgaan, heel veel verplichtingen hebben of niet goed kunnen categoriseren welke verplichting eerst moet. Dat is een groep waarvoor de gemeenten en ook de zorgverzekeraars vaak heel veel goedbedoelde initiatieven in het leven hebben geroepen om ze te helpen. Een daarvan is bijvoorbeeld een collectieve verzekering van de gemeente. Nu wil de minister die verplicht gaan stellen voor een groep mensen die zij uit het boeteregime wil halen. Het gaat dan om mensen met een langdurige uitkering, voor wie er eigenlijk geen perspectief op werk is, zoals al is vastgesteld door de gemeente. In jargon heet deze groep het granieten bestand. Voorwaarde daarvoor is wel dat die mensen moeten deelnemen aan de collectieve verzekeringen van de gemeente. Mijn vraag daarbij is: heeft iedere gemeente die verzekeringen? Er zijn veel gemeenten die deze verzekeringen vorig jaar hebben afgesloten, omdat ze daarmee de compensatie konden regelen voor mensen met hoge zorgkosten. Kijk, er zitten heel mooie zorgafspraken met verzekeraars bij, maar ik heb ook arrangementen gezien waarin mensen fors meer betalen dan de nominale premie, terwijl ze daar eigenlijk niet zo veel extra's voor krijgen. Er zijn zelfs regelingen waarin het eigen risico wordt afgedekt met een reguliere betaling op de premie die hoger is dan het eigen risico. Als je wilt voorkomen dat deze groep mensen in de schulden raakt of in het boeteregime komt en hen wilt verplichten om de gemeente te volgen, dan beperk je hen op een bepaalde manier in hun keuzevrijheid voor een zorgverzekeraar. Daar kan iets voor te zeggen zijn, maar zijn die lokale regelingen nou wel zo optimaal? Is daar een overzicht van? Als dat er niet is, zou de minister dat dan willen maken, of bijvoorbeeld de Nederlandse Zorgautoriteit willen vragen om dat te maken?

Ik weet dat gemeenten deze contracten met zorgverzekeraars met de beste bedoelingen zijn aangegaan, maar zoals ik al zei zie ik ontzettend veel verschil. Er zijn mooie regelingen met een goed aanvullend pakket en met minder of geen eigen risico. Ik zie echter ook regelingen waarvan ik denk: hier betalen mensen fors meer premie voor dan wanneer ze deze regeling zelf hadden afgesloten in plaats van de gemeente te moeten volgen. Ik zou aan de minister willen voorstellen om nog niet in te voeren dat je verplicht bent om de gemeente te volgen, totdat we weten of de gemeente een goede regeling heeft.

De vorige keer hebben we uitgebreid gesproken over de boete van 30%. Nee, ik ga eerst even in op de rekenpremie en de nominale premie. Jargon is bijna onvermijdelijk als je het over de zorg hebt. Door het ministerie wordt een gemiddelde van de premie berekend. Dat is de rekenpremie. Daar zit bijvoorbeeld ook het gemiddelde van het eigen risico in dat mensen gebruiken. Dat vormde altijd de basis om te zeggen: met die rekenpremie plus 30% heb je te maken op het moment dat je in het boeteregime zit. Dat bedrag wordt dan automatisch geïnd, of via de reguliere weg. Wij hebben echter voorgesteld om daarvoor de nominale premie te nemen. Dat deden we omdat de rekenpremie eigenlijk hoger lag. Het gemiddelde eigen risico zat daar al in, terwijl je niet weet of je het eigen risico wel gebruikt. Het moeten betalen van het eigen risico kwam er nog bovenop. De nominale premie is gewoon het gemiddelde van de premie zoals die is vastgesteld door de zorgverzekeraar. De minister heeft dat gevolgd. Dat vind ik heel erg goed. Ze zei dat dit niet mogelijk is in de huidige wet- en regelgeving, maar heeft het voorstel daarop aangepast. Ik denk dat dat heel erg mooi is, ook omdat het tegemoetkomt aan het gevoel dat je al een boete krijgt. Die is soms niet 30%, maar 50%. Dat is oneerlijk.

Wat betreft dat eigen risico zou ik nog wel eventjes nader van de minister willen horen wat er nou gebeurt. Is het gemiddelde eigen risico vervallen nu het gemiddelde van de nominale premie als basis wordt genomen? Met andere woorden: betalen mensen die kleine €300 extra aan eigen risico nu niet? Dat zou wel de logische consequentie moeten zijn, maar ik kon dat nog niet zo goed beredeneren op basis van wat we hebben binnengekregen.

We hebben het ook gehad over de boete van 30%. Kunnen we die niet inzetten voor het aflossen van de schuld die je inmiddels hebt opgebouwd als je in het boeteregime komt? We hebben daar twee amendementen over ingediend. Of eigenlijk: er zijn twee amendementen over ingediend. Een is er van D66. Die maken dat in meer of mindere mate mogelijk. De minister ontraadt deze amendementen. Tegelijkertijd lopen er pilots. In Amsterdam gebeurt dat met Agis, maar er zijn ook andere zorgverzekeraars die meedoen. Zij zeggen: we zien dat mensen de premie wel betalen, en wij nemen hen terug. Ze gaan dan uit het boeteregime, met als voorwaarde dat het boetebedrag wordt ingezet voor het aflossen van de schuld. Het is heel mooi dat zorgverzekeraars dat doen. Als dat nu al vrijwillig gebeurt en we weten dat het onder bepaalde voorwaarden werkt, dan vind ik dat we dat voor iedereen moeten opleggen. Het moet geen verschil maken of je bij zorgverzekeraar x of bij zorgverzekeraar y zit. Dit biedt perspectieven aan mensen, omdat ze dan binnen een bepaalde termijn van hun schuld af zijn. Mensen kunnen dan ook weer overstappen naar een andere zorgverzekeraar.

Ik zou van de minister willen weten waarom ze het enerzijds zo ontzettend mooi vindt dat dit er is en het wil promoten tijdens allerlei regiobijeenkomsten die ze heeft, terwijl ze dit anderzijds niet wettelijk wil regelen. Volgens mij is dat te doen. Volgens mij komt dit ook tegemoet aan ons vermoeden dat er mensen zijn die niet willen betalen, maar dat er ook mensen zijn die niet kúnnen betalen. Natuurlijk, mensen die niet willen betalen, verdienen een boete, moeten we aanpakken en zo snel mogelijk dwingen om de premie te betalen. De mensen die niet kunnen betalen, kunnen op deze manier ook gaan aflossen.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):
Ik heb zelf ook het idee dat mevrouw Leijten heeft, namelijk dat wat er gebeurt eigenlijk heel sympathiek is. Toch weet je nog niet direct hoe dit zich in de toekomst echt gaat settelen. Ik heb me zelf afgevraagd of we niet een soort experimentbepaling in de wet zouden kunnen opnemen, zoals bij de Wet langdurige zorg. Wat vindt mevrouw Leijten daarvan?

Mevrouw **Leijten** (SP):
Ik zou het liever gewoon in de wet regelen, zodat het geen experiment hoeft te zijn. Als wat mevrouw Bruins Slot schetst echter een begaanbare weg is voor de minister, waardoor er hiervoor een oplossing kan komen, dan wil ik daar natuurlijk altijd naar kijken. Deze oplossing dragen wij al aan zolang de regeling bestaat. Wij hebben steeds gezegd: gebruik die boete of een deel ervan nu ook voor aflossing. Ik wil er dus wel naar kijken als dat ons dichter bij die oplossing brengt. Het gaat mij erom dat er nu sympathieke regelingen zijn van zorgverzekeraars. Die zorgverzekeraars zeggen: oké, we doen dat. Maar er zijn andere zorgverzekeraars die dat niet doen en dat afwijzen. Nu zitten wij te worstelen met de vraag of we zorgverzekeraars moeten gaan compenseren als ze het goed doen, of wat dan ook. Als we weten dat dit kan, moeten we volgens mij gewoon zeggen: jongens, doe het gewoon! Moet dat via een experimenteerartikel? Tja, er leiden vele wegen naar Rome, maar het gaat mij erom dat we in Rome aankomen.

Mevrouw **Klever** (PVV):
Mevrouw Leijten heeft het uitdrukkelijk over een onderscheid tussen mensen die niet wíllen betalen en mensen die niet kúnnen betalen. We zijn het er volgens mij wel over eens dat we mensen die niet kunnen betalen, tegemoet moeten komen met diverse maatregelen. Welke oplossingen heeft mevrouw Leijten echter voor de mensen die hun zorgpremie niet wíllen betalen? Daarover hoor ik haar helemaal niets zeggen.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Mensen zijn verplicht om de zorgpremie te betalen. Mensen die niet willen betalen, komen uiteindelijk in dat boeteregime. Ik denk nog altijd dat je zou moeten voorkomen dat mensen in dat boeteregime komen, en dat je ervoor zou moeten zorgen dat mensen er sneller uitkomen door het aflossen van de schuld. We zien ook dat nu al 100.000 mensen vanaf het begin in de regeling zitten, zonder dat we weten of deze mensen uitzicht hebben op het verlaten van de regeling, en zonder dat we weten of dit mensen zijn die niet kunnen betalen of mensen die niet willen betalen. Het zou kunnen dat je met een boete de mensen afschrikt die niet willen betalen, maar de mensen die niet kunnen betalen lopen hiermee in de val. Daarom zoekt de SP een oplossing voor die laatste groep. We hebben de Verzekerdenmonitor gekregen. Daaruit blijkt dat in die regeling de groep mensen met een bijstandsuitkering, een werkloosheidsuitkering of een uitkering voor arbeidsongeschiktheid echt oververtegenwoordigd is. Dat is de grootste groep die in die regeling zit voor mensen die niet betalen. Het gaat daarbij dus om mensen met een laag inkomen. Van de mensen in dat stuwmeer van 100.000 mensen heeft twee derde deel geen werk. Verder moeten mensen die echt niet willen betalen, volgens mij gedwongen worden. Daarvoor hebben we nu de middelen. Het gaat mij erom dat mensen die niet kunnen betalen, zo snel mogelijk uit het boeteregime komen.

Mevrouw **Klever** (PVV):
Ik zeg nogmaals dat we allemaal proberen oplossingen te vinden voor de mensen die niet kunnen betalen. Ik vroeg mevrouw Leijten echter welke oplossing ze heeft voor het feit dat mensen niet wíllen betalen. Zo'n boeteregime schrikt de mensen die niet willen betalen natuurlijk totaal niet af. Dat zien we gebeuren. Het aantal wanbetalers neemt immers alleen maar toe. Ik vraag mevrouw Leijten daarom nogmaals, welke oplossingen de SP heeft voor mensen die weigeren hun zorgpremie te betalen. Zij willen die zorgpremie niet betalen omdat ze, ook als ze de premie niet hebben betaald, de zorg toch wel krijgen.

Mevrouw **Leijten** (SP):
We voeren dit debat al jaren. Ik weet dat in de hoofden van de leden van de PVV-fractie zit dat iedereen die niet betaalt, niet wíl betalen.

Mevrouw **Klever** (PVV):
Dat zeg ik niet, mevrouw Leijten.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Ik denk daar echt anders over. Het blijkt overigens ook uit de evaluatie van de wet dat dit niet zo is. Daarin staat dat de economische situatie ertoe zal leiden dat de instroom niet kleiner zal worden, maar groter. Daarover hebben we in de Kamer al uitgebreid gesproken. Mensen die niet willen betalen, moeten gewoon heel snel in het regime komen, zodat de premie wordt geïnd. De SP heeft voorstellen gedaan om bij de bron goed te innen. Dat kan nu juist volgens deze wet. Maar de oplossingen zijn ongericht, juist voor de mensen die geen uitzicht hebben op het verlaten van deze regeling.

De **voorzitter**:
Mevrouw Leijten, gaat u verder.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Want volgens mij is deze regeling gemaakt voor niet-willers en is er geen uitzondering gemaakt voor de niet-kunners.

We hebben het gehad over het inzetten van de opslag voor het aflossen van de schuld. Een ander punt in dit verband is het mogelijk compenseren van zorgverzekeraars. Dat

moeten we gewoon niet doen. Ik zou het eigenlijk om willen draaien. Zouden we zorgverzekeraars die mensen aandragen voor het boeteregime en die dus eigenlijk niet voorkomen dat mensen een schuld en een betalingsachterstand krijgen, niet op een bepaalde manier een boete moeten geven? Als je zo min mogelijk doet — je stuurt een briefje, je stuurt nog een briefje, waarna mensen worden overgenomen door het Zorginstituut Nederland, dat de premies keurig int — is het risico voor de zorgverzekeraar zes maanden betaling, waarna er geen risico meer wordt gelopen. Eigenlijk is dat gek. En dan zouden we ze daarvoor ook nog eens, omdat ze dan betalingsregelingen met mensen treffen, moeten compenseren. Ik vind de reserves van de zorgverzekeraars daarvoor geen reden geven, maar ik hoop ook dat de minister daar gewoon niet op ingaat. Sterker nog: zou het geen idee zijn om die zorgverzekeraars die incassobureaus inzetten wat leidt tot een extra schuld bij mensen die soms vele malen hoger is dan de achterstallige premie — zorgverzekeraars zetten vaak dure incassobureaus in, waarvan de kosten ten laste komen van de verzekerde, die niet betaalt — de incassokosten in ieder geval zelf te laten betalen? Zou daardoor geen prikkel ontstaan om geen agressieve incassobureaus meer in te schakelen die zo'n hoge prijs in rekening brengen aan mensen die toch niet betalen en is er geen belang voor de zorgverzekeraar om te voorkomen dat mensen in de regeling komen? Kan de minister iets met dat idee?

In de Verzekerdenmonitor 2014 die we kregen, zijn de gegevens van mensen die daarin zitten gekoppeld aan de sociaaleconomische status. We hebben een verdieping gekregen als het gaat om de mensen die in de wanbetalersregeling zitten. Wat mij opvalt, is dat er fors minder uitstroomt dan er instroomt. Het moet toch wel een teken aan de wand zijn dat zorgverzekeraars helemaal niet zo goed in staat blijken om te voorkomen dat mensen in het boeteregime terechtkomen. Uit de Verzekerdenmonitor 2014 blijkt dat alleen in 2012 gold dat meer mensen de regeling verlieten dan erin kwamen. Hoe reageert de minister daar nou eigenlijk op? Bij invoering van deze regeling zei haar voorganger, minister Klink, dat de regeling zo afschrikwekkend zou zijn dat er zeker 50.000 mensen per jaar minder in zouden stromen, zodat ze op den duur overbodig zou worden. Hoe kon het dat minister Klink er zo naast zat? Is de wet daarmee zo effectief als hij beweerde en zoals beweerd wordt?

Dan het aantal mensen dat langer dan twee jaar in de regeling zit. Dat zijn er meer dan 145.000 en dat is veel. Het stuwmeer bestaat uit mensen die zijn ingeschreven tussen september 2009 en oktober 2010. Vanaf het begin van de regeling zijn dat er 97.740, dus bijna 100.000 mensen, die al bijna vijf jaar in de regeling zitten. Daarvan zeggen de verzekeraars dat twee derde geen baan heeft en dat 15% geen inkomen heeft. Wat gaan we daarmee doen? Wat gaan we doen met een derde van het bestand dat er eigenlijk nooit meer uit zal komen? We gaan iets doen aan de mensen met een uitkering, maar er zitten ook mensen in zonder werk. Is het mogelijk om dit bestand eruit te lichten en te gaan onderzoeken of het mogelijk is dat 50% binnen een jaar uit de regeling komt? Kunnen we verder afspreken dat over twee jaar 100% uit de regeling is gekomen?

De minister geeft aan volledig in te willen zetten op de uitstroom van bijstandsgerechtigden, van wie er ook veel in dat stuwmeer zitten, uit het bestuurlijk regime. Dat is een goed begin, maar wat ons betreft iets te zuinig. Bij mensen met een uitkering gaat het natuurlijk niet alleen om mensen met een bijstandsuitkering, maar bijvoorbeeld ook om mensen met een arbeidsongeschiktheidsuitkering of een Wajonguitkering. Kunnen we niet bekijken of dat één categorie kan worden? Behoren mensen met een uitkering, op een grote afstand van de arbeidsmarkt en zonder zicht op een baan, mensen die 100% arbeidsongeschikt zijn, daar eigenlijk ook niet toe? Behoren mensen die een Wajonguitkering hebben en echt geen perspectief op werk hebben, daar ook niet toe? Met andere woorden: als we deze regeling gaan inzetten — daar ben ik voor, want we moeten echt naar opschoning toe — kunnen we die groep dan niet vergroten? Daar zou ik heel erg voor zijn. Het is al ingewikkeld; laten we er dan maar gewoon in een keer een grotere groep van maken.

Ik kreeg een aantal weken geleden een e-mail van een mevrouw. Haar moeder, die in een zorginstelling woonde, is overleden. Zij nam de financiële situatie van haar moeder door, want die moet dan worden afgedaan. Zij kwam erachter dat haar moeder, eigenlijk al sinds zij in die zorginstelling woonde, de bestuurlijke boete betaalde. Dat wist zij helemaal niet. Waarschijnlijk heeft haar moeder, voordat zij werd opgenomen in die zorginstelling, een paar maanden niet betaald en is zij daardoor in een boeteregime gekomen. Die moeder heeft daardoor tweeënhalf jaar extra betaald. Ook dat zijn mensen die volgens mij onterecht in het boeteregime zitten of die niet eens weten dat zij daarin zitten. Is daar zicht op? Is er zicht op de groep mensen die bijvoorbeeld in een instelling wonen, maar wel in het boeteregime zitten? Dit zou immers natuurlijk ook met mensen met een lichte verstandelijke beperking kunnen gebeuren. Zij zouden hier wel iets aan willen doen, maar weten dit niet of kunnen hier misschien ook niets aan doen, omdat zij geen financiën hebben. Ik ben hier benieuwd naar, want die verdieping van de cijfers hebben we nog niet. We zijn op de hoogte van de sociaal-economische achtergrond, maar zitten er ook mensen in het boeteregime die eigenlijk helemaal niet weten dat zij daaruit kunnen ontsnappen?

Ik rond af. Zorgkosten voor mensen zijn hoog, zeker voor mensen met lage inkomens. Dat komt omdat wij niet beslissen tot invoering van inkomensafhankelijke zorgpremies en ook omdat heel veel economische omstandigheden mensen op andere vlakken raken: hogere huren, een lager sociaal minimum, andere regelingen op het punt van de tegemoetkoming van zorgkosten, afgeschafte regelingen en meer en hogere eigen bijdragen. Wij zijn sterk voor inkomensafhankelijke zorgpremies. Dan ben je ook allerlei sores kwijt met het rondpompen van zorgtoeslag en mogelijke fraude daarmee. Wij stellen ook vast dat de regeling die wij vandaag bespreken, in haar aard zeer ingewikkeld en zeer duur is en hardvochtig is voor mensen die niet kunnen betalen en in eindeloze schulden zitten. Natuurlijk willen wij ook dat mensen gewoon hun zorgpremie betalen en dat de zogenoemde profiteurs geen kans krijgen om op kosten van anderen zorg te krijgen. Daar is deze regeling voor gemaakt, maar kijkend naar het stuwmeer en de sociaal-economische achtergrond van de mensen die in de wanbetalersregeling zitten, kunnen we toch ook zeggen dat we een hardvochtige regeling hebben gemaakt voor een doelgroep die wij niet raken of voor een andere doelgroep die wij te hard raken. Daarom vraag ik de bewindspersonen graag om uitgebreid in te gaan op mijn voorstellen om wel serieus te kijken naar de mensen die niet kunnen betalen. Een generaal pardon klinkt zo platgetreden, maar volgens mij is het nooit de bedoeling

van deze regeling geweest dat mensen hier eindeloos in blijven en hier nooit meer uitkomen. Volgens mij moeten we op dat punt schoon schip maken.

☐

Mevrouw **Klever** (PVV):
Voorzitter. De hele wanbetalersregeling is enorm complex. Het creëren van doelgroepen, het invoeren van toetsingscriteria, het differentiëren van de premie, het prikkelen van zorgverzekeraars en noem maar op; dit alles maakt het niet eenvoudiger. Hiermee krijgen wij ook niet de 1 miljard aan openstaande premies binnen; daar wees ik een jaar geleden al op.

De invoering van premiedifferentiatie is nu gelukkig van de baan, maar wel gaat er gekeken worden hoe wanbetalers met een bijstandsuitkering versneld kunnen uitstromen. Bijstandsgerechtigden krijgen via hun gemeente bovendien goedkope collectieve zorgpolissen aangeboden, vaak inclusief een aanvullend pakket en kwijtschelding van het eigen risico. Ligt de focus niet te veel op wanbetalers in de bijstand? 43% van de wanbetalers zit niet in de bijstand, maar werkt. Waarom zijn de maatregelen dan vooral op bijstandsgerechtigden gericht?

Hoe zit het bijvoorbeeld met een kleine zelfstandige of met een verpleegkundige met twee kleine kinderen die 24 uur per week werkt en €1.400 verdient? Krijgt hij of zij ook een goedkope zorgpolis, inclusief aanvullend pakket en kwijtschelding van het eigen risico? Waarschijnlijk niet. Als het aan de minister ligt, stroomt zo iemand als wanbetaler ook niet versneld uit, want alleen bijstandsgerechtigden komen daarvoor in aanmerking.

De PVV-fractie wil aandacht vragen voor mensen die werken en belasting betalen, maar door alle lastenverzwaringen van de overheid toch niet rond kunnen komen. Moeten zij niet als eersten worden geholpen om uit te stromen uit de wanbetalersregeling? Wat doet de minister of de staatssecretaris voor deze groep werkende mensen? Ik overweeg een motie op dit punt.

Wat doet de minister om de groep van 120.000 hardnekkige wanbetalers aan te pakken, de groep die al jaren niet betaalt en ook weigert mee te werken? De groep die verantwoordelijk is voor meer dan de helft van het openstaande bedrag van 1 miljard euro? Bij 20% van deze groep kon zelfs nog nooit een premie worden geïnd. Waar is de fysieke controle? Een onaangekondigd huisbezoek lijkt mij een prima invulling van de individuele benadering. Koppel databestanden. Een hardnekkige wanbetaler met diverse verkeersboetes voor te snel rijden heeft in mijn ogen wat uit te leggen. Als ze onvindbaar zijn, pak ze dan aan zodra ze zich melden in een ziekenhuis. Ik zei het een jaar geleden ook al, we kunnen simpelweg geen zorgstelsel overeind houden als dat openstaat voor mensen die er niet voor willen betalen.

Ik heb de minister een jaar geleden ook gevraagd naar speciale maatregelen om allochtone wanbetalers aan te pakken. Daarmee bedoelde ik natuurlijk niet extra voorlichting in diverse talen of het organiseren van bijeenkomsten om de werking van ons zorgstelsel uit te leggen. Dat is allochtone wanbetalers namelijk allang duidelijk. In Nederland krijg je gratis zorg, van pilletje tot kunstgebit en van abortus tot behandeling van een angststoornis. Ik wil de minister er nogmaals aan herinneren dat allochtonen drie keer vaker wanbetaler zijn dan autochtonen. Waarom blijven concrete maatregelen om dit probleem aan te pakken opnieuw uit?

Tot slot wil ik de waarschuwing van het Zorginstituut aanhalen. De meeste maatregelen maken het systeem alleen maar complexer, zijn moeilijk uitvoerbaar en bovendien gevoelig voor fouten en fraude. Laten we stoppen met het bedenken van uitzonderingen en uitzonderingen op uitzonderingen. Op papier krijgen we daardoor misschien minder wanbetalers, maar dat miljard aan oninbare premies blijft gewoon bestaan en dat is ongelooflijk veel geld. Maak het wettelijk mogelijk om alleen acute zorg te vergoeden voor de hardnekkige groep wanbetalers. De preventieve werking die daarvan zal uitgaan, is genoeg om mee te werken aan een oplossing. Het is bovendien een duidelijke maatregel die snel kan worden ingevoerd. Graag een reactie van de minister hierop.

☐

De heer **Rutte** (VVD):
Voorzitter. Het is alweer meer dan een jaar geleden dat we in dit huis spraken over de wet die vandaag voorligt. Kamer en minister hebben in een eerste termijn al uitvoerig van gedachten gewisseld over deze wet. De minister gaf in haar beantwoording in eerste termijn aan dat uit de uitvoeringstoets die zij had laten uitvoeren, bleek dat de gewenste mogelijkheden om voor verschillende groepen verschillende boeteregimes te laten gelden, slecht uitvoerbaar waren. Het getuigt van wijsheid dat de minister niet op die weg is doorgegaan, ook al hadden we dat inhoudelijk wel graag gewild met elkaar. Daarom ligt nu een licht aangepast wetsvoorstel voor.

De inzet van de VVD-fractie is door de wijzigingen niet veranderd. Om de solidariteit in de zorg te borgen, is het essentieel dat iedereen zijn of haar premie betaalt. Er is geen plaats voor freeriders. Wij hebben en houden daarom sinds 2009 stevige wettelijke maatregelen om te voorkomen dat mensen wanbetaler worden. Die maatregelen zijn erop gericht dat wanbetalers alsnog premie gaan betalen en dat mensen zo veel mogelijk weer uitstromen naar hun eigen zorgverzekeraar en de premie op een normale manier gaan betalen.

Zoals ik vorig jaar in de eerste termijn al heb gezegd, zijn er ook zorgen. Hoe goed het ook is dat wij wanbetalers stevig aanpakken en ervoor zorgen dat er weer premie wordt betaald, het is niet wenselijk dat het boeteregime zo zwaar is dat goedwillende mensen die alles op alles zetten om weer tot normale premiebetaling over te gaan, zich door de extra hoge premies en boetes niet meer aan het boeteregime kunnen ontworstelen.

De minister heeft oog voor die zorg; zij kiest daarom voor een lagere bestuursrechtelijke premie in het boeteregime. Als het aan haar ligt, wordt vanaf nu uitgegaan van de gemiddelde nominale premie in de markt. De VVD steunt dat. Ik vind het echter van belang dat dit wettelijk wordt verankerd. Ik heb daarom een amendement ingediend waarmee dit wordt geregeld.

Dit amendement regelt ook nog iets anders. Het boeteregime bij het Zorginstituut mag geen gevangenis voor de goedwillenden worden, maar ook geen hangmat voor die-

genen die zich niet willen inspannen om op een reguliere manier aan de premiebetaling aan de eigen zorgverzekeraar te voldoen. Daarom moet er sprake zijn van een opslag of een boete die ervoor zorgt dat het nooit loont om in het boeteregime te blijven vertoeven. De boete mag echter ook niet zo hoog zijn dat het voor velen onmogelijk wordt om aan het boeteregime te ontsnappen. Daarom stel ik in mijn amendement voor om de boeteopslag ten minste 10% te laten bedragen en ten hoogste 30%. Is de minister het met mijn fractie eens dat dit een wenselijke bandbreedte is waarbinnen de boete door de minister kan worden vastgesteld?

Mevrouw **Klever** (PVV):
De heer Rutte spreekt over het onderscheid dat moet worden gemaakt tussen mensen die niet willen betalen en mensen die niet kunnen betalen. Uit de uitvoeringstoets blijkt dat dit onderscheid niet kan worden gemaakt, behalve met een individuele benadering. Hoe wil de heer Rutte dit onderscheid dan maken? Is hij ook voorstander van een individuele benadering zoals ik zojuist heb voorgesteld door bijvoorbeeld huisbezoeken en het koppelen van databestanden om te kijken of mensen misschien een auto hebben en noem maar op?

De heer **Rutte** (VVD):
Ik ben er voor dat verzekeraars, vaak samen met gemeenten, de handen ineenslaan om, voordat mensen wanbetaler worden, ervoor te zorgen dat mensen uit de schulden en uit de boeteproblematiek blijven en dat dit hele regime niet nodig is. Ik ben daar een groot voorstander van. Als mensen toch instromen in dit regime, acht ik het van belang dat de premie die zij betalen inclusief de boete, altijd hoger is dan hetgeen zij zouden betalen als zij normaal waren doorgegaan met betalen. De premie mag echter niet dusdanig hoog zijn dat de welwillenden, en die bevinden zich ook onder deze groep, nooit meer kunnen uitstromen doordat zij in een soort vicieuze cirkel terechtkomen. Totaal maatwerk voor allemaal specifieke groepjes blijkt niet haalbaar te zijn en daar pleit ik dan ook niet voor.

Mevrouw **Klever** (PVV):
Ik denk dat de hele Kamer wil voorkomen dat mensen in het wanbetalerregime komen. Ik denk dat de hele Kamer ook tegemoet wil komen aan de welwillenden die wel willen, maar niet kunnen betalen vanwege de lastenverzwaringen van dit kabinet. De heer Rutte versoepelt met zijn amendement het boeteregime voor de welwillenden, maar ook voor degenen die niet willen betalen. Degenen die niet willen betalen, worden dus beloond door de VVD. Daarom vraag ik nogmaals wat de heer Rutte doet om die hardnekkige groep wanbetalers, de mensen die niet willen betalen omdat zij toch wel zorg krijgen, aan te pakken?

De heer **Rutte** (VVD):
Het is extreem belangrijk dat mensen premie betalen. Wij hebben niet voor niets dit soort boeteregelingen: mensen kunnen zich niet meer onttrekken aan premiebetaling. Zij worden bij het Zorginstituut aangemeld als zij dat een half jaar niet hebben gedaan en zij gaan een premie betalen. Met het pakket maatregelen dat ik nu voorstel, in combinatie met de wetgeving die nu voorligt, blijven mensen echt meer betalen dan wanneer zij op een eigen fatsoenlijke manier de premie hadden betaald. De niet-willers blijven dus fors extra betalen, maar het is wel essentieel dat wij een regime maken waardoor diegenen die niet willen, altijd worden geconfronteerd met een hogere premie dan wanneer zij normaal hadden betaald, terwijl degenen die wel willen, in een regime terechtkomen waaraan zij zich op een bepaald moment kunnen ontworstelen. Zij mogen niet met zo'n hoge premie worden geconfronteerd dat ontsnappen onmogelijk wordt. Daar is niemand bij gebaat.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66):
Ik heb eigenlijk dezelfde vraag, maar vanuit een heel andere invalshoek. Ik vind dit namelijk een heel sympathiek amendement. Het idee dat de mensen die echt niet kunnen, een betere gelegenheid moet worden gegeven om uit de schulden te komen, spreekt me erg aan. Maar inderdaad rijst daarbij de vraag: hoe, op welke gronden, maak je dat onderscheid? Het voorstel tot wijziging heeft er natuurlijk mee te maken dat je dat onderscheid tussen willen en kunnen niet kunt maken. Ik vraag de heer Rutte hoe hij dat voor zich ziet.

De heer **Rutte** (VVD):
Ik maak helemaal geen onderscheid. Ik pleit ook niet voor het maken van onderscheid. Ik pleit voor één regime voor mensen die hun premie niet betalen. We kunnen niet vaststellen waarom mensen hun premie niet betalen, dus of ze dat niet willen of niet kunnen, en daarom pleit ik voor één regime. Ik vind dat dat regime zodanig moet zijn dat het voor de niet-willers afschrikwekkend genoeg is om te willen voorkomen dat ze daarin terechtkomen, zodat ze gaan betalen. Tegelijkertijd moet de premie voor de mensen — en ik heb het hiermee niet per se over de niet-kunners — die bereid zijn om alles op alles te zetten om uit te stromen en daarover afspraken willen maken, nog zodanig betaalbaar zijn dat het voor hen mogelijk is om zich aan dat regime te ontworstelen. Ik maak dus geen onderscheid vooraf, maar ik probeer een regime te vinden dat beide zaken verenigt. Volgens mij is dat ook de koers van de minister. Ik probeer die hiermee wettelijk te borgen.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66):
Dan is het goed om hierover even met elkaar van gedachten te wisselen. Ik heb het amendement namelijk zo gelezen, dat je 10% tot 30% verhoging van de bestuursrechtelijke premie kunt krijgen. Daar zit wel degelijk een onderscheid. Hoe ziet die opbouw eruit?

De heer **Rutte** (VVD):
Het is goed dat mevrouw Dijkstra dat vraagt, want zo is het amendement niet bedoeld. De minister stelt voor dat zij de boetepremie per ministeriële regeling kan bepalen. Zij zegt dat zij daarbij zal kiezen voor de gemiddelde nominale premie, maar ook dat ze daar later van af zou kunnen wijken. Zij zal ook een boeteopslag kiezen die in principe doet wat er is gezegd: hoog genoeg om afschrikwekkend te zijn, laag genoeg om te kunnen uitstromen. Dit zijn echter wat algemene termen. Ik geef slechts een bandbreedte aan waarbinnen die opslag zou kunnen worden gekozen. Het gaat dus niet om verschillende opslagen voor verschillende groepen, maar de opslag zou wel binnen die bandbreedte kunnen liggen. Ik wil dat wettelijk borgen.

Mevrouw **Leijten** (SP):
In mijn betoog heb ik uitgebreid gezegd dat wij het liefst een onderscheid maken tussen mensen die niet kunnen en mensen die niet willen. De regeling is eigenlijk gemaakt voor de mensen die niet willen. De gedachte is dat de boete zo hoog moet zijn dat de mensen die niet willen, zullen afzien van niet-betalen, omdat ze daarvoor fors worden gestraft. In de uitvoeringstoets van het Zorginstituut van 6 mei staat dat dit eigenlijk niet kan; dat je dat onderscheid tussen niet willen en niet kunnen eigenlijk pas kunt maken als het geval echt op individueel niveau is bekeken, bijvoorbeeld door een deurwaarder. Hoe zou de minister dan verschil moeten maken bij die 10% en 30%? Zou het in de tijd moeten oplopen, dus dat men een hogere boete betaalt als men er langer in zit? Of wil de heer Rutte toch dat iedereen die in het boeteregime komt door iemand wordt bezocht, die vaststelt of het gaat om een niet-willer of een niet-kunner?

De heer **Rutte** (VVD):
Bij mevrouw Leijten leeft hetzelfde misverstand als zonet bij mevrouw Dijkstra. Ik snap dat wel een beetje, want ik lijk met een voorstel te komen voor een soort schaal met verschillende boeteopslagen voor verschillende groepen. Ik pleit echter voor een bandbreedte, waarbinnen de minister de algemene boeteopslag kiest. Ik heb het überhaupt niet gehad over niet-willers en niet-kunners. Voor mij zijn er wel-willers en niet-willers; andere groepen ken ik niet. Voor iedereen komt er dus één opslag, maar die moet wel binnen die bandbreedte zitten. Ik heb deze zo gekozen, dat we met die 10% altijd boven de nominale premie uitkomen. Ik denk dat 30% wel de maximaal mogelijke opslag is, want daarboven ontneem je mensen de kans om zich nog aan het regime te kunnen ontworstelen.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Prima, dat is helder. Er komt dus één regime, maar binnen die bandbreedte. Ik kom nog even terug op het uitvoeringsadvies van het Zorginstituut. Op pagina 7, onder "Ten slotte", wordt gesteld dat iedere aanpassing eigenlijk een risico voor het systeem is. Daarmee wordt eigenlijk gezegd: hoe groot de wens van de Kamer ook is om te differentiëren en om bij dit wetsvoorstel de menselijke maat in acht te nemen, dat kán niet. Wat is het oordeel van de VVD daarover? Het zou eigenlijk zo moeten zijn dat wij de wenselijkheid van een regeling aangeven en dat onze wens vervolgens in het systeem wordt uitgevoerd, en dat we daarbij niet worden beperkt door een systeem dat blijkbaar te ingewikkeld is.

De heer **Rutte** (VVD):
Dat ben ik niet helemaal met mevrouw Leijten eens. De menselijke maat moeten we vooral betrachten in het voortraject, waarin verzekeraars, gemeenten en de premiebetaler gemeenschappelijk proberen te voorkomen dat iemand een wanbetaler of langdurige wanbetaler wordt. Men moet daarin tot regelingen of arrangementen komen. Er zijn al heel veel experimenten en deze moeten vooral doorgaan. We moeten verder op de weg om de best practices te vinden. Maar op een bepaald moment heeft iemand toch een half jaar zijn premie niet betaald. Ik vind dat een ernstig feit, zeker als je weet dat er in Nederland allerlei compenserende maatregelingen zijn voor mensen met een laag inkomen om uiteindelijk toch een lage nettopremie te kunnen betalen. Ik vind het een ernstig feit. Die rekening kun je niet laten liggen. Mensen komen dan in dit regime. Het Zorginstituut zegt dat hierin niet gedifferentieerd kan worden. Daar sluit ik mij bij aan; dat kan ook niet. Ik kom er zo wel op terug wat je eraan moet doen als mensen weer zijn uitgestroomd, want dan zullen we weer opnieuw goed moeten bekijken wat we met elkaar kunnen ondernemen om te voorkomen dat mensen weer in dit regime terechtkomen. Dit regime is bepaald geen feestje — dat moet het ook niet zijn — maar het moet ook geen gevangenis zijn waaraan mensen zich niet meer kunnen ontworstelen.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA):
De gedachte van de heer Rutte om de bandbreedte voor de ministeriële regeling aan te geven is sympathiek, want wij praten hier over een regeling die eigenlijk nog in de Kamer moet komen. Daarom heeft de PvdA een amendement ingediend waarin wordt gezegd dat deze regeling met voorhang naar de Kamer moet worden gestuurd, zodat, nadat de minister alles heeft uitgewerkt, wij als Kamer nog een keer kunnen toetsen of deze nu beantwoordt aan de vraag van mensen die uit de regeling moeten stromen. Steunt u dit amendement?

De heer **Rutte** (VVD):
Daar sta ik sympathiek tegenover. Ik denk dat het goed is dat we daarnaar kijken, maar wat ik nog belangrijker vind, is dat dit amendement over de bandbreedte dat ik zelf voorstel, wordt gesteund, want ik vind wel dat de bestuursrechtelijke premie binnen die bandbreedte moet liggen en dat we dit nu wettelijk moeten borgen. Het is wel goed als we als Kamer nog een keer kijken naar het uiteindelijke voorstel over de bandbreedte.

De **voorzitter**:
U vervolgt uw betoog.

De heer **Rutte** (VVD):
Waar was ik ook al weer? Ik weet het weer. Tot slot wil ik nog extra aandacht besteden aan de uitstroom uit het boeteregime. De VVD streeft ernaar dat zo veel mogelijk mensen weer een normale relatie met hun zorgverzekeraar krijgen, waarin de premie zonder tussenkomst van het Zorginstituut wordt voldaan. De koers om mensen die weer op regelmatige basis hun premie betalen en die ook voldoen aan de afspraken om de premieschuld af te lossen, versneld uit het boeteregime te laten stromen, wordt daarom door de VVD gesteund. Er is echter wel een punt van zorg. Wie onder het boeteregime valt, heeft te maken met een preferente vordering van het Zorginstituut op het inkomen voor de betaling van de premie. In gewone mensentaal: het Zorginstituut kan de zorgpremie met voorrang op andere schuldeisers innen. Maar zodra mensen uitstromen, vervalt de preferente vordering van het Zorginstituut en zullen ook de eventuele andere schuldeisers zich weer melden. Is de staatssecretaris bereid om in overleg met gemeenten afspraken te maken over het voorkomen van de schuldenproblematiek van mensen die net, al dan niet versneld, zijn uitgestroomd uit het boeteregime van het Zorginstituut? Zo blijft het betalen van de zorgpremie van deze mensen vooropstaan in de betaalprioriteiten. Meer in het algemeen:

hoe voorkomen we dat mensen die uitstromen uit het boeteregime, hier net zo snel weer in terechtkomen? Daar is namelijk helemaal niemand mee geholpen.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66):
Voorzitter. Het is al gezegd: we spreken vandaag opnieuw over een wetsvoorstel over wanbetalers in de zorg en over alles wat nodig is om deze groep weer normaal premie te laten betalen en om te voorkomen dat deze mensen een boete moeten betalen. De problematiek rondom premiebetalingen in de zorg is vaak een indicatie voor een grotere schuldenproblematiek. Mijn collega's hebben dit ook al gezegd. Daarom hoor ik graag van de beide bewindspersonen hoe zij de maatregelen waar we vandaag over spreken, zien in het licht van de grotere schuldenproblematiek.

Naast het probleem van de wanbetalers blijft het een uitdaging om de burgers die niet verzekerd zijn, mee te krijgen. Zij vormen ook een potentiële risicogroep. D66 heeft hierover een paar vragen. Mijn fractie vraagt zich af hoeveel minder wanbetalers de minister met deze maatregelen wil nastreven. Hoeveel mensen wil zij preventief opvangen voordat zij in de schulden belanden? Ik hoor graag van de minister welk aantal zij acceptabel vindt. In de nota naar aanleiding van het verslag geeft zij aan dat het eigenlijk heel moeilijk is, omdat het aantal fluctueert. Het gaat op en neer. Mensen stromen in en mensen stromen uit. Je blijft altijd ongeveer op die 2,5% zitten. We hebben nu echter een wetsvoorstel voorliggen dat een oplossing moet bieden. Hiermee moet het aantal gereduceerd worden. Ik hoor dus graag van de minister wat haar streven is. Daarnaast vraagt mijn fractie zich af welke mogelijkheid de minister ziet om al in het private traject, als er alleen nog sprake is van een betalingsachterstand, in te grijpen. We zien namelijk dat die tweede- en vierdemaandsbrieven enorm bijdragen aan het verminderen van het aantal mensen met een betalingsachterstand.

Een goede afstemming is een voorwaarde voor succesvol beleid. We hebben goede initiatieven en best practices gezien. In Amsterdam werken de zorgverzekeraars en de gemeente goed samen, maar bijvoorbeeld ook in Rotterdam zijn er initiatieven. Krijgen deze best practices inmiddels ook een vervolg in andere gemeenten? Zijn er nog meer initiatieven gaande waar wij misschien niet zo veel zicht op hebben? Welke rol ziet de minister voor zichzelf weggelegd om ervoor te zorgen dat dit wordt gecontinueerd of voortgezet? Op die best practices kom ik zo nog terug bij mijn amendement.

We zien dat van alle verzekerden ongeveer 2,5% al jarenlang wanbetaler is. In februari van dit jaar waren er 330.000 wanbetalers. Het Zorginstituut verwacht dat er aan het eind van dit jaar 338.000 mensen zullen zijn die langer dan zes maanden hun premie niet betaald hebben. Dat is natuurlijk toch een enorm aantal mensen. Je ziet dus ook dat het niet terugloopt, maar alleen maar toeneemt. Van de wanbetalers die langer dan drie jaar in het regime van de bestuursrechtelijke premie zitten, heeft 40% een uitkering. In de stukken is te lezen dat burgers gemiddeld veertien maanden in het regime van bestuursrechtelijke premie zitten. Ik vind dat echt heel lang. Die boete, dat regime maakt het lastig voor wanbetalers om weer uit die regeling te komen omdat ze vaak maar weinig kunnen aflossen. Vindt de minister ook niet dat de bestuursrechtelijke premie, die gebaseerd is op de nominale premie van dit jaar van €97,50, heel hoog is gelet op deze aantallen en cijfers? We hebben daar net al even over van gedachten gewisseld bij het amendement-Rutte.

Mijn fractie wil dat mensen snel weer in een normaal betalingspatroon komen. Als een verzekerde na zes maanden in dat boeteregime terechtkomt, draagt die opslag enerzijds bij aan de afschrikwekkende werking, maar anderzijds aan meer schulden. Ik heb een amendement ingediend om dit voorkomen. Namens de SP heeft mevrouw Leijten dit punt ook al toegelicht. Zij heeft een soortgelijk amendement ingediend. Misschien moeten we even bekijken hoe we deze amendementen op elkaar kunnen laten aansluiten of in elkaar kunnen schuiven. De minister heeft de amendementen echter ontraden. Ik wil haar toch vragen om dit te heroverwegen, juist op grond van de argumenten die ik net genoemd heb.

Een fors deel van de wanbetalers zijn jongeren. Er zijn groepen jongeren die zeer kwetsbaar zijn. Ik denk bijvoorbeeld aan Wajongers. Ik zie dat de minister veel doet aan voorlichting voor deze groep, maar is er niet meer mogelijk? Dat is eigenlijk ook een vraag aan de staatssecretaris. D66 wil dat deze jongeren een eerlijke kans krijgen. Ik krijg daar dus graag een reactie op van beide bewindspersonen.

D66 wil ook blijven inzetten op preventie. De pittige cijfers uit de monitor moeten verleden tijd worden. We zien goede resultaten bij vroege benadering van mensen die wanbetalers dreigen te worden, maar ik wil graag van de minister weten hoe zij nog meer vorm denkt te geven aan preventie.

De minister schrijft dat bronheffing succesvol is. Het regelmatig controleren op geschikt inkomen voor bronheffing leverde in 2013 ongeveer 36 miljoen op. Dat is een flink bedrag. Is deze controle daarna weer uitgevoerd? Hoe kijkt de minister aan tegen een jaarlijkse herhaling hiervan? De minister schrijft in de memorie van toelichting dat de effectiviteit en de inzet van bronheffing een aandachtspunt is. Kan zij aangeven hoe het daar nu mee zit en of dit nog steeds een belangrijk aandachtspunt is?

Ten slotte wil ik nog graag een ander punt aan de orde stellen. In nog te veel gevallen blijkt dat er geen of onjuiste GBA-gegevens bekend zijn bij de zorgverzekeraars. De verantwoordelijkheid ligt natuurlijk in eerste instantie bij de burger. Elke burger moet het juiste adres, het adres dat overeenkomt met de gegevens uit de GBA, opgeven aan de zorgverzekeraar. De minister stelt zelfs dat de GBA op die manier een voorwaarde is geworden voor het afsluiten van een zorgverzekering. Mijn fractie wil dat wanbetalers en onverzekerden worden opgespoord en dat het veld slagen kan maken, maar zonder dat de privacy van individuen in het geding komt. De minister geeft in de laatste nota naar aanleiding van het verslag aan dat die privacy een aandachtspunt is in de manier waarop er nu naar wordt gekeken en waarop de koppeling van al die verschillende regimes wordt gemaakt, maar ik zou toch van de minister willen weten wanneer we er meer duidelijkheid over hebben hoe die privacy gewaarborgd wordt zodat je niet door de koppeling van allerlei bestanden allerlei privacygevoelige gegevens aan de weet komt die bij de zorgverzekeraars terechtkomen. Daarnaast vraagt D66 welke mogelijkheden de minister ziet om dat systeem meer waterdicht te maken.

Zorgwekkende cijfers, ik zei het al. 330.000 wanbetalers en tienduizenden onverzekerden. Die cijfers zijn een indicatie dat er nog heel veel moet gebeuren. Met name is het belangrijk dat mensen die uit het boeteregime zijn gekomen, niet opnieuw in de problemen komen. Bij een heel groot aantal zie je dat ze opnieuw in dat boeteregime terechtkomen. Welke maatregelen ziet de minister nog om dit te voorkomen?

Ik vind het goed om te zien dat deze wet kansen biedt om deze problemen aan te pakken. We moeten er met z'n allen naar streven om mogelijke wantbetalers zo spoedig mogelijk terug te krijgen in de normale premiebetaling. Ik kijk uit naar de antwoorden van de minister en de staatssecretaris.

☐

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):
Voorzitter. Iedereen in Nederland moet voor zorg verzekerd zijn. Dat betekent dat iedere Nederlander ook een zorgverzekeringspremie moet betalen. In veel gevallen gaat dat niet goed. Nederland kent bijna 400.000 wanbetalers. Is dat altijd onwil? Nee. Uit onderzoek blijkt dat mensen in betalingsellende terechtkomen door werkloosheid of een echtscheiding. Maar er zit ook een opvallende groep tussen. Veel wanbetalers zijn tussen de 18 en 25 jaar. Zij beginnen eigenlijk nooit met het betalen van hun premie. Dat is natuurlijk onwenselijk. Je hebt in de samenleving niet alleen recht op goede zorg, maar ook de plicht om een zorgverzekeringspremie te betalen. Daarmee wordt ook direct het dilemma met betrekking tot dit wetsvoorstel zichtbaar. In de theorie van dit wetsvoorstel is het allemaal prachtig geregeld. In de praktijk is het lastig voor elkaar te krijgen. Dit wetsvoorstel is dan ook eigenlijk een herkansing, want vorig jaar hebben we hier met de minister al voor de eerste keer over gesproken. Toen bleek het onmogelijk om een onderscheid te maken tussen de mensen die niet willen betalen en de mensen die niet kunnen betalen. De minister kon geen onderscheid maken tussen niet-willers en niet-kunners. Meerdere collega's hebben dat inmiddels aangehaald.

De centrale vraag van de CDA-fractie in dit debat is dan ook: voor veel wat moet gebeuren ligt de oplossing niet in dit wetsvoorstel. Het probleem van het niet kunnen of niet willen betalen van de zorgverzekeringspremie en dan na zes maanden onder een bestuursrechtelijk regime komen te vallen, staat natuurlijk niet op zichzelf. De problematiek moet in een bredere context worden geplaatst van burgers met schulden, die niet alleen de zorgverzekeringspremie, maar ook de huur, het gas, het licht en de belastingen niet kunnen betalen. De minister zegt het zelf ook: het gaat om een goede samenwerking tussen de zorgverzekeraar, de gemeente en de andere instanties.

Mijn vraag is eigenlijk dezelfde als die van mevrouw Dijkstra: welk resultaat verwacht de minister dan een jaar na invoering van dit wetsvoorstel? Gezien de bredere problematiek, gezien het feit dat dit niet alleen de zorgverzekeringspremie betreft, heeft de CDA-fractie gevraagd aan de staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid om bij dit debat aanwezig te zijn. Ik wil de staatssecretaris hier bij voorbaat al bedanken voor het feit dat zij er is. Mijn vraag aan haar is: welke bijdrage levert dit wetsvoorstel aan het terugdringen van de complexe schuldenproblematiek waar de staatssecretaris in brede zin mee te maken krijgt? Meer dan 368.000 mensen hebben namelijk een wanbetalersregeling omdat zij een betalingsachterstand hebben. Zij betalen een bestuursrechtelijke premie. Dat is een verhoging van de gemiddelde zorgpremie — meerdere van mijn collega's hebben dat al gezegd — met een eigen risico en nog een prikkel daarbovenop van 30%.

In februari 2014 oordeelde de kantonrechter in Amsterdam dat de zogenaamde bestuursrechtelijk premie, of liever gezegd de boete, onredelijk is. Door dit systeem betalen mensen ook dubbel voor het eigen risico. Volgens de rechter worden de zorgkosten door deze boete zo hoog dat dit mensen belemmert om hun schuld af te betalen. De minister is tegen deze uitspraak in hoger beroep gegaan. Is er al meer duidelijkheid over de uitspraak in hoger beroep en hoe verhoudt deze uitspraak zich straks tot het wetsvoorstel? Alles kan natuurlijk op losse schroeven komen te staan als de hogere rechterlijke instantie zegt dat een boete überhaupt niet mag.

Ik kom op een ander belangrijk punt. In 2013 waren er 330.000 wanbetalers en in 2014 zijn het er al 368.000. Dat zijn in een jaar tijd 38.000 meer wanbetalers. Dit aantal zal ook in 2015 groeien. De CDA-fractie vindt het ontzettend belangrijk dat wij voorkomen dat iemand wanbetaler wordt en in dat boeterechtelijk regime terechtkomt. Daar ligt een heel belangrijke taak voor de zorgverzekeraars. Dat is hun maatschappelijke plicht.

Veel van die toekomstige wanbetalers krijgen een zorgtoeslag. Deze zorgtoeslag is bedoeld om de zorgkosten te dekken. De CDA-fractie snapt best dat mensen met een schuldenproblematiek deze zorgtoeslag aan andere zaken uitgeven. Zij moeten namelijk het ene gat met het andere gat vullen. Echter, de kern van de zorgtoeslag is toch echt dat deze voor zorgkosten is bedoeld. Nu betaalt de belastingbetaler de rekening als mensen in het schuldentraject van het boeteregime terechtkomen. Dat is de omgekeerde wereld. De CDA-fractie vindt het heel jammer dat de zorgtoeslag niet meer rechtstreeks door de Belastingdienst kan worden overgemaakt aan de zorgverzekeraar. Dat was juist een heel goede preventieve maatregel om niet een permanente wanbetaler te worden. Hiervan maakten 40.000 mensen gebruik, maar voor nieuwe gevallen is dit niet meer mogelijk. Technisch gezien is het niet meer uitvoerbaar door de Belastingdienst, want vanwege fraudebestrijding is die teruggegaan naar een systeem met één rekeningnummer. Ik moet heel eerlijk zeggen dat zorgverzekeraars zelf ook niet zo happig waren op het uitvoeren van deze regeling omdat zij vonden dat dit nogal wat extra werk met zich mee brengt. Dat vind ik nogal vreemd, want je wilt toch dat mensen hun rekening betalen?

Ik doe het volgende voorstel aan de minister. Het CDA wil dat als mensen meerdere maanden hun premie niet hebben betaald de zorgverzekeraar de zorgtoeslag krijgt. Dat lijkt bijvoorbeeld mogelijk door de zorgtoeslag via het Centraal Justitieel Incassobureau naar de zorgverzekeraar om te leiden. Er moeten dan wel heldere criteria zijn waardoor zo'n plicht ontstaat, want vrijblijvendheid is natuurlijk geen goed idee. Wat vindt de minister van zo'n preventieve maatregel? Ik heb hierover net een amendement ingediend. Ik hoor heel graag van de minister of zij dat amendement uitvoerbaar vindt, wat zij ervan vindt en wat er misschien nog meer voor nodig is om dit voor elkaar te krijgen.

Ik heb al eerder gezegd dat een groot aantal wanbetalers zit tussen 18 en 25 jaar. Zou je niet juist ook in een vroeg stadium hun zorgtoeslag moeten laten omleiden naar de zorgverzekeraar? Graag een reactie van de minister op dit punt.

Opvallend vind ik dat de minister nogal negatief was over mijn eerder gedane suggestie om in de verzekerdenmonitor inzichtelijk te maken hoe goed de zorgverzekeraar de wanbetalersregeling uitvoert. Zij zegt dat dit bedrijfsgevoelige informatie is, maar ik ben dat niet met de minister eens. In deze wet wordt namelijk door de minister zelf een wettelijke plicht neergelegd op grond waarvan de zorgverzekeraar zich zo goed mogelijk moet houden aan het binnenhouden van betalende zorgverzekerden. Daarom gaat de minister er ook voor zorgen dat zorgverzekeraars een extra opslag op hun kosten krijgen die er heel goed in slagen verzekerden keurig te laten betalen, of geeft ze zorgverzekeraars een lager bedrag die er maar heel weinig werk van maken om mensen hun rekening te laten betalen. Dat betekent dat de minister er zelf ook inzicht in gaat krijgen hoe goed zorgverzekeraars het op dit punt doen. Als de minister die plicht in de wet legt, die daarna zelf gaat uitvoeren en zelf dat inzicht krijgt, waarom mag de Tweede Kamer dat inzicht dan niet krijgen hoe goed zorgverzekeraars het op dit punt doen? In het kader van de maatschappelijke verantwoording denk ik dat hiervan echt wel een positieve prikkel uitgaat. We willen natuurlijk allemaal dat zorgverzekeraars hun best doen om te zorgen dat mensen hun rekeningen betalen. Graag een reactie van de minister op dit punt.

Dan de staatssecretaris. Mijn vraag aan haar is of ook wordt gekeken naar de rol van de Belastingdienst als preferente schuldeiser. Voorkomen moet worden dat schulden niet kunnen worden terugbetaald doordat de Belastingdienst als preferente schuldeiser een betalingsregeling over de zorgkosten in de weg staat.

Dan een groep waarover meerdere leden het al hebben gehad, mevrouw Leijten ook al. Dat gaat over de bijstandsgerechtigden. De minister wil zich op deze groep richten. Zij stelt dat gemeenten bereid moeten zijn om de in aanmerking komende burgers deel te laten nemen aan collectieve voorzieningen en bereid moeten zijn premies in te houden op de uitkering. De minister geeft vervolgens aan dat gemeenten hierin natuurlijk beleidsvrijheid hebben. Dat klopt allemaal en dat begrijpt de CDA-fractie ook, maar of gemeenten bereid zijn om die collectieve voorziening aan te bieden, is natuurlijk wel bepalend voor het uiteindelijke slagingspercentage van de uitstroom. Hoe gaat de staatssecretaris dit bevorderen, welke rol ziet zij voor zichzelf weggelegd en hoe kan zij bijvoorbeeld gemeenten die dit beleid wel goed uitvoeren belonen en uitdagen om dit te doen? We hopen op een toezegging van de staatssecretaris op dit specifieke punt.

Ook geeft de minister aan dat zij wil onderzoeken of de 30% opslag kan worden gebruikt om de schuld aan de zorgverzekeraar gedeeltelijk af te lossen. Dat lees ik in ieder geval terug in de schriftelijke antwoorden op de vragen die wij hebben gekregen. Als dit realiseerbaar is, komt de minister met een ministeriële regeling. Hoe ver is het met het onderzoek en in hoeverre denkt de minister dat het gaat slagen?

Daar zit ook nog een ander punt aan vast, zoals de minister ook schreef, namelijk dat de Participatiewet, de wet die onder de staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid valt, uitgestroomde groepen kan faciliteren. Ik wil daarover graag nadere uitleg van de staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. Zo ziet u maar, voorzitter, hoe handig het is om beide bewindslieden hier nu te hebben. Dan kunnen we controleren of wat de een zegt, de ander ook precies kan uitvoeren. Ik ben daar benieuwd naar. Ik zie de bewindslieden nu ook naar elkaar knikken. Ik ben dus benieuwd.

De gemeente Amsterdam werkt samen met de zorgverzekeraar door de zorgpremie van wanbetalers direct in te houden op hun uitkering. Hierdoor hoeven wanbetalers geen boete te betalen. Het geld voor de boetes wordt gebruikt voor een afbetalingsregeling. Het extra voordeel voor wanbetalers is dat na drie jaar regelmatig aflossen de dan nog openstaande schuld wordt kwijtgescholden door de zorgverzekeraar. Rotterdam heeft een gelijksoortige regeling. Ik vraag de staatssecretaris of die gemeenten kunnen doorgaan met deze regeling na invoering van het wetsvoorstel. Door de vroegsignalering kunnen gemeenten snel stappen zetten en betrokkenen actief benaderen met maatschappelijk werk. De CDA-fractie leest in de nota naar aanleiding van het nader verslag dat veel gemeenten geïnteresseerd zijn in deze methodiek. De vraag is wel hoeveel gemeenten daar concreet werk van willen maken door de lokale schuldhulpprogramma's aan te passen. Wat gaat de staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid doen om dit te bevorderen?

Het veld, gemeenten en zorgverzekeraars maar vooral gemeenten, is dus heel erg in beweging. Er wordt bekeken hoe ervoor kan worden gezorgd dat mensen die weinig inkomen hebben, die schulden hebben — soms hebben mensen nog wel een inkomen maar zijn ze door andere omstandigheden, zoals een echtscheiding, in de problemen gekomen — kunnen worden geholpen om hun schulden af te betalen. Dit heeft een nauwe relatie met dit wetsvoorstel. Dit wetsvoorstel regelt alles heel rigide. Alles is strak vastgelegd. Daar moeten wij de komende jaren aan vasthouden maar in de praktijk is men heel erg bezig om te kijken wat het beste werkt. Dat is de gang van zaken momenteel. Het CDA heeft de minister daarom al eerder gevraagd waarom zij geen experimenteerartikel in de wet opneemt. Met behulp daarvan kan worden bezien, als wij iets verder zijn, of er in het kader van deze wet kan worden gewerkt met al die praktijkervaringen en al die nieuw ontwikkelde methodes. Dat biedt ook nog de mogelijkheid tot een gedifferentieerd beleid te komen voor niet-willers en niet-kunners. De ministers stelt dat zij dit eigenlijk niet nodig heeft maar het CDA kijkt daar anders tegenaan. Het lijkt ons juist goed een experimenteerartikel in de wet op te nemen, te meer omdat de minister zelf ook steeds aangeeft dat het allemaal heel erg complex is en ook afhankelijk is van gemeenten en de persoonlijke situatie van mensen. Laten we vervolgens in de praktijk kijken wat het meest passend is. Tegelijkertijd moeten we ervoor zorgen dat we, als wij de kip met het gouden ei misschien hebben gevonden, dit op een tijdelijke manier in de wet kunnen vervatten. Ik heb daarvoor zojuist een amendement ingediend. Daar zit tevens een aantal waarborgen in. Zo is er sprake van een kanbepaling, zodat de minister er geen gebruik van hoeft te maken. Als men een experiment doet, moet dat ook in tijd zijn begrensd. Je moet dit artikel niet misbruiken als een instrument om de wet te passeren. Ik heb het artikel ten slotte een werkingstermijn van tien jaar gegeven. Na tien jaar vervalt het dus. Als we tegen die tijd een heel goede maatregel hebben

gevonden, moet die in de wet worden opgenomen. Ik ben benieuwd wat de minister daarvan vindt.

Ik vraag de staatssecretaris, als zij naar mijn amendement kijkt, of dat een instrument zou kunnen zijn om tot een beter schuldhulpverleningsbeleid te kunnen komen. Hetzelfde geldt voor mijn amendement over de zorgtoeslag. Ik verzoek de staatssecretaris ook daarnaar te kijken. Kan dat amendement de staatssecretaris ook helpen bij het schuldhulpverleningsbeleid? Een en ander moet wel goed in elkaar grijpen.

Dan heb ik nog een vraag uit de praktijk. We krijgen signalen dat niet alle gemeenten willen investeren in nazorg om mensen uit de schulden te houden maar gedragsveranderingen kosten veel tijd. Kloppen de geluiden die de CDA hoort dat die nazorg uit veel schuldhulppakketten wordt gehaald? Is de staatssecretaris het eens met het CDA dat het begeleiden van mensen soms veel tijd kost om ervoor te zorgen dat ze uit de schulden blijven? Dan de regionale bijeenkomsten tussen gemeenten en zorgverzekeraars. Ik had gedacht dat daar echt iets zou gaan gebeuren. Volgens het verslag van de minister hebben de afspraken echter vooral betrekking op het huidige beleid. Dat is natuurlijk belangrijk, maar het zet geen zoden aan de dijk. Ook stelt de minister vast dat tijdens de bijeenkomsten helder werd hoe complex de schuldenproblematiek is. Dat was ons al duidelijk. Ze zegt eigenlijk dat de samenwerking tussen de zorgverzekeraars en gemeenten heel veel extra tijd gaat kosten. De CDA-fractie vindt dit weinig concreet van de minister. Hoe gaan de staatssecretaris en de minister concrete actie ondernemen om de samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars te bevorderen? Is het misschien goed om een convenant tussen de VNG en andere actoren af te sluiten om doelen op dit specifieke punt te stellen en te bereiken?

Ik kom bij de uitvoeringstoets. Mevrouw Leijten heeft al uitgebreid geciteerd uit de brief van Zorginstituut Nederland. Zorginstituut Nederland schrijft dat de uitvoering van de wanbetalersregeling nu al complex en foutgevoelig is. Daarna volgt de omineuze zin: "er is geenszins sprake van een volledig gecontroleerd proces". Laat het CDA dat nu herkennen! Het blijkt namelijk uit het feit dat er vorig jaar bijna 10.000 mensen onterecht zijn aangemeld. Hoe kan dat en hoe gaat dat voorkomen worden? Het schijnt een kafkaësk proces te zijn om de onschuld te bewijzen van mensen die onterecht in de wanbetalersregeling terechtgekomen zijn. Ik heb voorbeelden gezien van mensen die een advocaat in de hand moeten nemen om aan het Zorginstituut Nederland en aan de zorgverzekeraar duidelijk te maken dat er iets is misgegaan en dat men ten onrechte in het proces is terechtgekomen. Ondertussen bouwen zij een enorme schuld op. Zorgverzekeraars zijn vaak passief, bekijken het van een afstand en zeggen dat zij er niets aan kunnen doen. Ik vond het voorbeeld van mevrouw Leijten exemplarisch. Heeft de minister inzicht in de oorzaken? Hoe kunnen mensen ten onrechte in de wanbetalersregeling terechtkomen?

Het Zorginstituut Nederland gaat de goede betalers bij de zorgverzekeraar melden, zodat de zorgverzekeraar een arrangement kan treffen voor het aflossen van de oude schuld. Ik heb al eerder aan de minister gevraagd welke criteria er zijn voor de goede betaler. De minister heeft als criterium gesteld dat de goede betaler geruime tijd consequent de bestuurlijke premie voldoet. Dat is van een verbazingwekkende vaagheid. Ik zou graag concrete criteria ontvangen.

De zorgverzekeraar krijgt straks een korting op de vergoeding als hij zich slechts aan het incassoprotocol houdt. Is het niet verstandig om drie regimes aan te houden? Als je alleen een korting krijgt als je je aan het incassoprotocol houdt, wat gebeurt er dan als je je er totaal niet aan houdt? Dan krijg je immers dezelfde korting. Is het niet verstandiger om te werken met meerdere varianten? Zorgverzekeraars die helemaal niets doen, en zich dus ook niet aan het incassoprotocol houden, kun je op deze manier aanpakken. Met een middenvariant kun je de zorgverzekeraars aanpakken die zich slechts aan het incassoprotocol houden en voor zorgverzekeraars die juist een stapje extra doen, kun je positiever zijn.

Ik kom tot een afronding. Het is een weerbarstig maar levensgroot onderwerp. Bijna 400.000 mensen zijn wanbetaler. Het gaat dus om heel veel geld en heel veel persoonlijke ellende. Daarom is het zaak om meer preventiemaatregelen te treffen. Op dat vlak zie ik graag dat de minister en de staatssecretaris concrete stappen zetten.

De **voorzitter**:
Als laatste is het woord aan mevrouw Bouwmeester.

☐

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA):
Voorzitter. Wij hebben in Nederland een solidair zorgsysteem. Iedereen krijgt de zorg die nodig is: rijk en arm, jong en oud, ziek en gezond. Daar staat tegenover dat we allemaal premie moeten betalen, waarbij via de zorgtoeslag een financiële compensatie wordt gegeven. Er is echter een groep mensen die de premie niet betaalt. Deze groep mensen bestaat uit mensen die de premie niet kúnnen betalen en mensen die de premie niet wíllen betalen. Mensen die niet wíllen betalen ondermijnen de solidariteit. Dat is onacceptabel. Mensen die niet kunnen betalen, verdienen ondersteuning. Wij spreken in deze termijn over een gewijzigd voorstel van de minister. Voor de Partij van de Arbeid staat bij de behandeling van dit gewijzigde voorstel centraal dat er meer nodig is om wanbetaling te voorkomen. Eveneens is er meer nodig om mensen perspectief te geven op uitstroom uit de boeteregeling.

Vaak gaat een betalingsachterstand bij een zorgverzekeraar gepaard met meerdere schulden. Het hebben van schulden legt financieel, maar ook zeker sociaal-economisch een grote druk op mensen. Hoe eerder men erbij is en hoe sneller er in samenhang hulp geboden kan worden, des te groter de kans dat de situatie niet verergert of problematisch uit de hand loopt. Zorgverzekeraars moeten als eersten aan de bel trekken bij hun verzekerde op het moment dat er een premieachterstand ontstaat. Hoe actief zijn zorgverzekeraars daarin? Dat lijkt nogal te verschillen per zorgverzekeraar. Heeft de minister daar inmiddels een overzicht van? Wij hebben daar vorig jaar al om gevraagd. Wat is het oordeel van toezichthouder NZa over de inzet van zorgverzekeraars? Ook daar hebben wij vorig jaar naar gevraagd. Klopt het dat het voor zorgverzekeraars niet verplicht is om mensen deze hulp aan te bieden? Is het zelfs zo dat er zorgverzekeraars zijn die mensen met een schuld royeren, en hen daarmee eigenlijk afschuiven op het boeteregime? Als dat zo is, vraag ik de minister hoe dat past bij maatschappelijk

verantwoord gedrag dat past bij een zorgverzekeraar die ons premiegeld uitgeeft en daarmee verantwoord gedrag hoort aan te tonen. Zou dit niet gewoon onmogelijk moeten zijn?

Er zijn ook zorgverzekeraars die wel degelijk hun best doen. Zij hebben gezamenlijk een incassoprotocol opgesteld. Dat incassoprotocol moet bijdragen aan het voorkomen van het verder uit de hand lopen van schuld of het ontstaan daarvan. Om de effectiviteit van het incassoprotocol te verbeteren, moet het veel beter worden toegespitst op de doelgroep. Dat is vorig jaar al geconstateerd door de beroepsgroep van sociaal raadslieden. Zij hebben veel te maken met mensen die in schulden verkeren of die problemen hebben met onder andere een zorgverzekeraar. Is dit protocol inmiddels aangepast? Waaruit blijkt dat?

Juist omdat er bij achterstand van betaling van de premie vaak meerdere schulden zijn, is samenwerking met de schuldhulpverlening, de gemeente en de zorgverzekeraar van cruciaal belang. Collega's van mij wezen daar al op. We hebben daarom een amendement ingediend om de samenwerking tussen schuldhulp, gemeenten en zorgverzekeraars wettelijk te verankeren. Zo weten we zeker dat er wordt samengewerkt in het belang van het voorkomen en uit de hand laten lopen van schulden of andere problemen. Dit geldt eveneens voor het vooraf gespreid betalen van de premie en het eigen risico. Dat draagt bij aan het voorkomen van problemen.

Wat de Partij van de Arbeid nog mist op het gebied van preventie zijn effectieve maatregelen in de voorliggende sfeer. Ze zijn bedoeld om specifieke doelgroepen die oververtegenwoordigd zijn bij wanbetaling te wijzen op de mogelijkheden voor ondersteuning, het belang van betalen en, voor sommige mensen die dat niet zo nauw nemen, waarom het moet. Als je niet wilt betalen, ondermijn je daarmee namelijk de solidariteit. Wat heeft de minister daar in het afgelopen jaar aan gedaan en welk effect had dat?

Ik kom dan op mijn tweede punt. Dat gaat over de uitstroom. Daar waar je al een achterstand hebt, is het belangrijk dat je er uitzicht op hebt dat je uit de schulden komt. Er zitten inmiddels ongeveer 330.000 mensen in de wanbetalersregeling. Mensen die schulden hebben zonder uitzicht op een schuldenvrij leven, ervaren een zware last. Ik zei het net al: dat geldt niet alleen op het financiële vlak, maar ook op het sociale, in het dagelijks leven, en op emotioneel vlak. Wat ik nog heel goed weet uit mijn vorige baan als sociaal raadsvrouw, is de impact die schulden op het leven van mensen en gezinnen hebben. De PvdA vindt het dus extra belangrijk dat er voor mensen die in de schuldenregeling zitten mogelijkheden worden gecreëerd om daar uit te komen, zodat ze weer perspectief hebben.

We zijn teleurgesteld over het feit dat uit de uitvoeringstoets blijkt dat de eerdere maatregelen niet werken. Maar goed, als iets niet werkt moet je naar een ander voorstel kijken. Tegelijkertijd zijn we verheugd dat er nieuwe voorstellen van het kabinet liggen. Daar hebben we nog wel een aantal kritische vragen over. Een van de mogelijkheden is dat de minister een doelgroep aanwijst die kan uitstromen. Waarom richt de minister zich nu alleen op bijstandsgerechtigden, en niet op bijvoorbeeld mensen die langdurig netjes hun premie betaald hebben? Waarom geldt dit niet voor mensen in de Wajong, voor mensen die een psychische beperking hebben, of voor andere kwetsbare doelgroepen waarvan je weet dat ze misschien wel willen betalen? Als je ziek bent en afhankelijk bent van een laag inkomen, een uitkering en honderdduizend regelingen, dan is de kans dat het misgaat groot. Mijn collega's hebben er al op gewezen dat sommige mensen in dat boeteregime terechtkomen en totaal geen uitweg zien. Als er dan toch om een uitzondering wordt gevraagd, waarom betrekt de minister daarbij dan niet een veel bredere groep dan alleen de groep bijstandsgerechtigden?

Ook wordt de mogelijkheid geïntroduceerd om een bestuursrechtelijke premie vast te stellen op een andere niveau dan de huidige grondslag. Hoe wil de minister dit gaan invullen? We hebben het namelijk allemaal over een ministeriële regeling die naar de Kamer komt, maar tegelijkertijd hebben we geen idee welke kant het opgaat. Ik vraag dit omdat er de vorige keer het voornemen was om allerlei uitzonderingen te maken. De Kamer was heel positief. Nu blijken die uitzonderingen echter niet te kunnen. Dus ook in dit geval gaat de vraag spelen wat die ministeriële regeling, als die er komt, precies inhoudt. Om ervoor te zorgen dat de Kamer hierbij een vinger aan de pols kan houden, hebben wij een amendement ingediend. Wat staat er in die regeling? Sluit het aan bij de wanbetalers? Biedt het uitzicht op een schuldenvrij leven? Kunnen mensen hierdoor uit de problemen komen? Is de uitvoering ervan makkelijk en is dit toegankelijk? Het amendement zal straks worden uitgedeeld.

Eveneens wordt de mogelijkheid geïntroduceerd om een betalingsregeling te treffen met de zorgverzekeraar. Als je netjes betaalt, kun je dus worden afgemeld bij het boeteregime en ga je naar de zorgverzekeraar. Dat vinden wij op zich een ontzettend goed voorstel. Ik geef de bewindslieden daarvoor een groot compliment. Op die manier worden de mensen beloond die in zo'n regime zitten en er wel degelijk uit willen. Het is daarbij echter wel de vraag aan welke criteria mensen hiervoor moeten voldoen. Hoelang moeten zij betalen? Over welke mensen gaat het? Verschilt dit ook nog per type persoon? Ik wil graag dat de minister dit nader toelicht. We willen natuurlijk niet dat mensen worden overgeleverd aan de willekeur van een regeling of dat dit afhankelijk wordt van de vraag of de zorgverzekeraar wil meewerken. Er zijn namelijk zorgverzekeraars die gewoon helemaal geen zin hebben in dit regime. Het schijnt dat zij mensen royeren. In hoeverre werken zulke zorgverzekeraars hieraan mee? In hoeverre is het wellicht gewoon asociaal dat een deel van de zorgverzekeraars hieraan tijd, geld en energie besteedt, en een ander deel dat blijkbaar niet hoeft te doen en er ook gewoon mee wegkomt?

Er zijn financiële regelingen om mensen te ondersteunen die problemen hebben met het betalen van de zorgkosten. Het gaat daarbij in eerste instantie om gespreide betaling via de zorgverzekeraar, en om compensatie van het eigen risico op Btcg via de gemeenten. Verder is er de zorgtoeslag. Het is echter opvallend dat alleen de zorgtoeslag bekend is, en dat die andere regelingen eigenlijk niet bekend zijn bij mensen. De regelingen zijn niet vindbaar of onduidelijk. Ik noem als voorbeeld het geld dat in het kader van het eigen risico op Btcg is overgeheveld naar gemeenten. Daarvoor is een bedrag bij de gemeenten neergezet dat tot 2017 oploopt en dat is bedoeld voor inkomensondersteuning via de Wmo. Alle mensen die ik op die regeling wijs, kunnen haar niet vinden. Dat is natuurlijk best zorgelijk. Dit geld is bestemd voor mensen die zorgkosten maken, maar zij kunnen het niet vinden. Ik hoor graag een reactie van de

staatssecretaris. We moeten er immers alles aan doen om schulden te voorkomen. We moeten er alles aan doen om mensen die in de schulden zitten, er weer netjes uit te halen.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Mevrouw Bouwmeester van de Partij van de Arbeid noemt een aantal regelingen die is afgeschaft. Er is wel een bedrag naar de gemeenten gegaan dat gemeenten kunnen inzetten voor inkomensondersteuning van mensen met hoge zorgkosten. Ik heb het echter over "kunnen". Sommige gemeenten hebben bijvoorbeeld met een zorgverzekeraar een collectieve verzekering afgesloten. Ook dat verschilt echter per gemeente en ook dat doen niet alle gemeenten. Mensen kunnen deze regelingen niet vinden. Dat is inderdaad een probleem, maar dat komt wel door de maatregelen van het huidige kabinet.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA):
Mevrouw Leijten brengt dit punt heel terecht in. Wij zijn het hierover helemaal met elkaar eens. Juist daarom vraag ik aan het kabinet hoe het nu komt dat mensen deze regelingen niet kunnen vinden. Het geld is namelijk wel voor hen bestemd. Welke rol speelt de VNG daarin? Wat zijn andere opties? Ik ben het dus met mevrouw Leijten eens. Daarom stel ik deze vragen aan het kabinet. Ik wil dit namelijk graag verduidelijkt zien. Het uiteindelijke doel is dat het geld, dat voor deze mensen bestemd is, ook bij hen terechtkomt.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Het geld dat gemeenten na een enorme bezuiniging hebben gekregen om mensen die veel zorgkosten hebben, tegemoet te komen, moet ook voor deze mensen bestemd zijn. Als dat de uitkomst van dit debat zou zijn, zou dat heel goed zijn. Dat geld is nu namelijk niet voor deze mensen bestemd. Gemeenten kúnnen het geld inzetten voor dit doel, maar hoeven dat niet te doen. Mensen kunnen het inderdaad niet vinden en in de ene gemeente valt het onder de ene regeling en in een andere gemeente onder een andere. Dit is inderdaad het resultaat van het beleid van de Partij van de Arbeid.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA):
Wij zijn het nog steeds, tot de laatste zin, eens met elkaar. Dat geld is bestemd voor chronisch zieken in de gemeenten. Dat kan voor hen worden ingezet. Het eerste probleem is dat iedereen die ik ernaar vraag, zegt: ik heb geen idee waar ik het kan vinden. Het tweede is de vraag of het geld is ingezet. Het doel van dit kabinet is decentraliseren: zorg nou ook dat het geld echt terechtkomt bij de mensen die het nodig hebben. Het mag niet zo zijn dat mensen met een bepaalde aandoening, ook degenen met een inkomen van twee ton, standaard een bedrag krijgen. Dan komt het geld namelijk niet goed terecht. Het is bedacht als maatwerk binnen gemeenten. Maar dan moet je vervolgens wel zorgen dat het in de uitvoering niet mis gaat. Die zorgen deel ik met de SP. Daarom stel ik deze kritische vraag, er daarbij vanuit gaand dat het kabinet daarop een goed antwoord heeft.

De **voorzitter**:
Daarmee zijn we gekomen aan het eind van de eerste termijn van de Kamer. Na de schorsing, die tot 12.30 uur zal duren, zal eerst de regeling van werkzaamheden plaatsvinden, gevolgd door het antwoord van de regering in eerste termijn.

De algemene beraadslaging wordt geschorst.

De vergadering wordt van 11.42 uur tot 12.31 uur geschorst.